

Stari i COVID-19 u nisko i srednje dohodovnim državama i humanitarnim okruženjima

Uporedo sa globalnim širenjem pandemije korona virusa i njenim okupiranjem novinskih naslova, humanitarne i razvojne organizacije suočavaju se sa pripremom i reakcijom na izazov bez presedana. Molimo sve one koji treba da odgovore na pandemiju, da eksplicitno razmotre njen uticaj na stare. Ovaj izveštaj Age International i Help Age International pruža savete o tome, kako reagovati na specifične potrebe i prava starih, i to tako da zajednice sa kojima radimo ostanu maksimalno zaštićene od uticaja ove bolesti.

Saveti u ovom izveštaju poduprti su principima iz Standarda humanitarnog uključivanja starih i osoba za invaliditetom. Sa evoluiranjem naših programskih odgovora, delićemo više saveta i resursa o tome, kako je najbolje uključiti stare u reagovanje na COVID-19.

COVID-19 i starost

COVID-19 je nova bolesti koja izaziva respiratornu infekciju koja može da ima smrtni ishod, naročito u starosti. Od suštinskog značaja je da priprema za pandemiju COVID-19 i reakcija na nju izričito vode računa o povišenom riziku od bolesti kod svih starih.

Inicijalno istraživanje u Kini na bazi preko 44000 slučajeva COVID-19, pokazuje stopu mortaliteta od 2,3% kod opšte populacije zaražene virusom, sa porastom do 8% kod onih starosti od 70-79 godina i skoro 15% kod onih preko 80¹.

Situacija se brzo razvija i zahvatiće sve države. Postoje bojazni u vezi sa potencijalom većeg širenja pandemije u nisko i srednje dohodovnim državama, naročito u onim kontekstima u kojima su već slabi zdravstveni sistemi slabo opremljeni za reagovanje, poput onih u podsaharskoj Africi. Ova situacija pretila da postane naročito akutna u državama u kojima postoje konflikti i koje su nestabilne, kao i u kontekstima u kojima su ljudi raseljeni.

Dok se informacije i saveti sada široko diseminiraju, postojeće smernice nisu eksplicitne sa stanovišta upravljanja i minimiziranja rizika i izazova sa kojima su suočavaju stari u kontekstu COVID-19. Navedeno je činjenica uprkos dokazima da se rizik od ozbiljnih oboljenja i smrti od ove bolesti uvećava sa godinama². Žene i muškarci svih godina sa hroničnim zdravstvenim stanjima kao što su hipertenzija, dijabetes i srčano oboljenje, jesu pod većim rizikom od ozbiljnog uticaja virusa. Međutim, ova stanja su najzastupljenija kod starih i zajedno sa slabošću, čine ih više izloženima riziku dobijanja ozbiljnih komplikacija usled virusa. To znači da je najveća verovatnoća za teško oboljevanje ili smrt od virusa, kod starih.

¹ <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762130>

² <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762130> i [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30566-3/fulltext#](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30566-3/fulltext#)

Socijalna izolacija

Iako su neophodne za redukovanje širenja bolesti, mere za reagovanje na pandemiju poput socijalnog distanciranja i samo-izolacije, mogle bi imati negativan efekat na stare, ukoliko se ne implementiraju ispravno. Izdvojenost od članova porodice i drugih mogla bi imati katastrofalan efekat na živote onih starih i drugih grupa pod visokim rizikom, poput ljudi koji žive sa invaliditetom, koji već doživljavaju marginalizaciju u društvu. Strah od infekcije od virusa, u kombinaciji sa prenapregnutim službama zdravstvene i socijalne zaštite, može da ima katastrofalne posledice po zdravlje i blagostanje (fizičko i mentalno) onih koji su već izolovani.

Uticao COVID-19 proširuje se izvan individualnih života onih koji će umreti od virusa. U pitanju je socijalna i ekonomska kriza, isto koliko i zdravstvena. Mnogi roditelji u državama u razvoju rade udaljeni od svojih porodica i oslanjaju se na bake i deke, koji su većinom pod rizikom od COVID-19, da čuvaju njihovu decu. Mnogi stari i sami rade usled ekonomske nužde i možda je nemoguće da se samo-izoluju. Mnoga domaćinstva sastoje se od više generacija i ekonomije se izdržavaju od doprinosa od neplaćenog rada žena svih uzrasta. Moraju se preduzeti mere za minimiziranje izloženosti starih COVID-19 u saznanju da infekcija može biti fatalna po njih, bez prekida veza sa njihovim voljenima i širom zajednicom u trenutku kada im podrška može biti najpotrebnija.

Raseljenost i COVID-19

Izbegličke i raseljeničke populacije se pod naročitim rizikom od najgorih uticaja bolesti, usled prenatrpanih životnih uslova, službi sa nedovoljnim resursima i nepostojanjem pristupa nacionalnim zdravstvenim službama. Kada virus „uđe“ u ovu populaciju, najžešće će udariti one koji su pod najvećim rizikom, a pružanje zdravstvenih i socijalnih usluga dovesti do tačke pucanja. Može se desiti da ljudima nisu na raspolaganju voda i sanitarni objekti za praćenje higijenskih saveta.

Već u okruženju humanitarne pomoći, stari se susreću sa neprihvatljivim barijerama po pristup podršci koja im je potrebna. Od 100 država koje su prijavile lokalno prenošenje COVID-19, više od trećine ima izbegličke populacije koje broje preko 20000 ljudi³. UNHCR upozorava da se prisilno raseljeni stari suočavaju sa najvišim rizikom⁴. U kontekstu COVID-19, nikada nije bilo urgentnije da se pruže odgovarajuće usluge starima.

Iako se svim kancelarijama UNHCR-a savetuje implementacija mera za vanredne okolnosti za COVID-19 u saradnji sa vladama i partnerima, eksplicitne smernice o reagovanju na rizike i izazove sa kojima se suočavaju stari u izbegličkim kampovima još uvek nisu objavljene.

Međugeneracijska solidarnost

Bez obzira na to u kom delu sveta živimo ili kojoj društvenoj grupi pripadamo, sve nas ugrožava COVID-19. Ova pandemija može se kontrolisati, ali samo u onoj meri u kojoj se ljudi ponašaju solidarno jedni prema drugima. U ovom kontekstu uzajamne solidarnosti, između ljudi svih godina i porekla, Age International i HelpAge International snažno podržavaju prava starih na zdravlje, uključujući pristup informacijama, nezi, podršci i zdravstvenim uslugama na jednakom osnovu kao i

³ <https://www.unhcr.org/uk/news/press/2020/3/5e677f634/un-refugee-agency-steps-covid-19-preparedness-prevention-response-measures.html>

⁴ Ibid.

svi drugi. Obrazovanje i informisanje o ovoj bolesti i načinu njenog prenošenja moraju se obezbediti svim generacijama, kako bi se osiguralo preuzimanje odgovornosti svih za redukovanje širenja virusa, i kako bi se osiguralo da stari ne doživljavaju diskriminaciju ili zanemarivanje.

Snaga ejdžističkih normi i ponašanja moraju se prepoznavati globalno; aktivnosti koje stigmatizuju ili omalovažavaju stare kao reakcija na COVID-19 moraju biti kritikovane od strane svih razvojnih i humanitarnih aktera.

Šest najvažnijih poruka

Ovi saveti fokusirani su na šest najvažnijih poruka. Molimo vas da ih uzmete u obzir prilikom vaših aktivnosti zastupanja kod nacionalne vlade, donosioca odluka i drugih koji formiraju mišljenje u društvu, kako biste obezbedili da oni stari koji su najviše ugroženi budu uključeni u planiranje pripremljenosti i tekuće reagovanje.

Dostavili smo pojedinosti o svakoj od ovih najvažnijih poruka u donjem tekstu. Molimo vas pogledajte i smernice HelpAge International: COVID-19 – saveti za stare. Dalji izvori informacija i resursa nalaze se na kraju ovog dokumenta.

1. Jednakost i ne-diskriminacija

Stari imaju pravo na zdravlje, uključujući pristup informacijama, nezi, podršci i zdravstvenim uslugama na jednakom osnovu, kao i svi ostali. Rizik od diskriminacije u pristupu zdravstvenim uslugama treba pratiti za sve visoko rizične grupe, uključujući stare.

Mere prevencije i pritisak na zdravstvene sisteme mogu nagnati vlade u zaraženim državama da preduzmu drastične mere. Odluke o redukovanju rizika od infekcije i efektivnom alociranju resursa moraju biti u skladu sa standardima i principima ljudskih prava.

Najvažnije poruke

- Pripremljenost i reagovanje treba uvek da se sprovede u skladu sa standardima ljudskih prava i na način koji je nužan i proporcionalan evaluiranom riziku.
- Stari imaju pravo na zdravlje, uključujući pristup zdravstvenim uslugama i informacijama. Rizik od diskriminacije u pristupu zdravstvenim uslugama ili od suočavanja sa zdravstvenim tretmanom bez pristanka treba pratiti za sve visoko rizične grupe, uključujući stare.
- Stari koji su oboleli od COVID-19 treba da imaju pristup zdravstvenim uslugama, bez obzira na pravni status, na primer stari koji su izbeglice.
- Tamo gde se prijave slučajevi diskriminacije ili stigmatizacije bilo kog dela zajednice, uključujući stare, lideri sa svih nivoa moraju ukazivati na negativna ponašanja direktno i podsticati solidarnost zajednice.

2. Pripremljenost i planiranje

Pripremljenost i planiranje treba da vode računa o dodatnim rizicima po stare. Državama se savetuje da postupaju u skladu sa SZO-ovim globalnim Planom strateške pripreme i reakcije, u kom se navodi kako implementirati mere javnog zdravlja za upravljanje sa COVID-19.

Priprema za epidemiju je od suštinskog značaja za prevenciju i usporavanje širenja COVID-19 i redukovanje rizika po stare. Sve države se moraju pripremiti i reagovati, i svaka se podstiče da implementira mere javnog zdravlja u skladu sa SZO-ovim globalnim Planom strateške pripreme i reakcije⁵. Planiranje pripreme od strane svih aktera mora uzeti u obzir dodatne rizike po stare.

Najvažnije poruke

- Razvojni akteri treba da se uključe u planiranje pripreme za slučaj epidemije i da uzmu u obzir specifične aktivnosti koje su potrebne za redukovanje rizika po stare žene i muškarce, uključujući targetirane informacije i savete, saradnju sa organizacijama starih, pristup zdravstvenim uslugama, socijalnu podršku i solidarnost.
- Humanitarni akteri treba da sprovedu podesne aktivnosti pripremljenosti radi zaštite starih u postojećim humanitarnim reakcijama, kao i da se sprema za reagovanje u slučaju da je potrebna međunarodna reakcija, na primer, podizanje svesti kod zaposlenih o rizicima i merama podrške za stare, saradnja sa organizacijama starih, planiranje vanrednih mera na globalnom i na nacionalnom nivou.
- Humanitarni i razvojni akteri moraju pozvati vlade na odgovornost za osiguranje da njihovo planiranje pripreme, reakcija zajednice i kampanje javnog angažmana uključe specifične mere koje će dopreti do starih. To obuhvata praktične informacije o redukovanju njihovoj izloženosti virusu, u skladu sa donjim odeljkom „Svest i informisanje javnosti.“
- Planiranje pripreme od strane svih aktera mora obuhvatiti konsultovanje sa starima i njihovim reprezentativnim organizacijama.

3. Javno informisanje – dopiranje do starih

Redovna komunikacija sa javnošću i sa populacijom pod rizikom predstavlja jedan od najvažnijih koraka koji pomažu u sprečavanju infekcija, spasavanju života i minimiziranju neželjenih efekata. Informacije se moraju pripremiti u različitim formatima i lokalnim jezicima, kako bi se porušile barijere sa kojima se stari često suočavaju, a u vezi sa pismenošću, jezikom i invaliditetom.

Jedna od najvažnijih intervencija u reagovanju u oblasti javnog zdravlja jeste efektivno i redovno komuniciranje sa javnošću, naročito sa populacijama pod rizikom i negovateljima. To bi trebalo da pomogne u sprečavanju infekcija, spasavanju života i minimiziranju neželjenih efekata. Ovde je važno naglasiti da bez obzira na to što stari moraju biti targetirani informacijama i što informacije moraju dopreti do njih, reagovanje može biti efektivno samo ukoliko svi članovi zajednice razumeju i preduzmu korake redukovanja rizika po stare.

Stari se suočavaju sa velikim dodatnim barijerama u pristupu informacijama, barijerama koje ih mogu sprečiti da znaju rizike i načine zaštite od njih.

- Stari, naročito stare žene, imaju niže nivoe pismenosti od mlađih starosnih grupa⁶.
- Postoji veća verovatnoća da stari govore samo lokalne jezike. Ovo je naročito relevantno ukoliko je potrebna reakcija međunarodne zajednice ili ukoliko se epidemija desi u okruženju već postojeće humanitarne reakcije, kao što je izbeglički kamp, u kom se koristi

⁵ <https://www.who.int/publications-detail/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>

⁶ Standardi humanitarnog uključivanja starih i osoba sa invaliditetom pružaju praktične smernice o pristupačnim komunikacionim aktivnostima: <https://www.helpage.org/newsroom/latest-news/new-humanitarian-guidelines-launched-for-ageing-and-disability-inclusion/>

prihvaćeni zajednički jezik. Oslanjanje na materijale na engleskom ili na francuskom jeziku, na primer, i nemogućnost obezbeđivanja informacija na lokalnim jezicima će stare dovesti u nepovoljnu situaciju.

- Viši nivoi invaliditeta među starima predstavljaju dodatne barijere po pristup informacijama. Njihov invaliditet može se odnositi na vid, sluh i komunikaciju ili na fizički invaliditet, što ih sprečava da pristupe prostoru u zajednici u kom se informacije saopštavaju. Veća je verovatnoća postojanja kognitivnog oštećenja kod starih, koji se mogu stoga suočiti sa dodatnim izazovima sa razumevanjem dostavljenih informacija i postupanja u skladu sa njima.
- Oni koji se staraju o starima imaju posebnu ulogu da obezbede najpodesniju negu i da se suoče sa izazovom obezbeđivanja upravljanja sopstvenim rizikom od infekcije.

Najvažnije poruke

- Strategije podizanja svesti javnosti i dopiranja do svih od strane svih aktera moraju obuhvatiti aktivnosti koje će dopreti do starih i njihovih negovatelja.
- Konsultujte stare, njihove predstavničke organizacije i njihove negovatelje o efektivnim strategijama komuniciranja u datom kontekstu.
- Uključite organizacije koje zastupaju stare da pružaju informacije starima.
- Obezbedite informacije kroz različite kanale komunikacije, na različitim jezicima i u različitim formatima, tako da budu pristupačne svima, tako da osnažuju žene i muškarce svih godina da preduzmu relevantne mere za zaštitu sebe i drugih.
- Posebni formati koje treba razmotriti: univerzalni ili lokalni znakovni jezik, prikazivanje teksta uživo, formati koji se jednostavno čitaju (koji kombinuju jednostavak tekst sa slikama) ili Brajevo pismo.

4. Pristup i podrška

Tokom epidemije se moraju implementirati posebne mere podrške za stare. One se odnose na pristup sredstvima na bazi alkohola za ruke tamo gde je loš pristup vodi; pristup društvenoj podršci i esencijalnim proizvodima za stare koji su u karantinu ili u samo-izolaciji; i proporcionalan i nediskriminatoran pristup ograničenjima o slobodi kretanja. Zajednice moraju da rade zajedno, kako bi osigurale dobrobit svih tokom reagovanja.

Stari se mogu suočiti sa barijerama u pristupu podesnoj podršci i poštovanju saveta usmerenih prema redukovanju rizika. Obuhvataju:

- Stare koji žive u oblastima sa lošim pristupom vodi i koji se suočavaju sa dodatnim izazovima u održavanju dobrih higijenskih praksi.
- Stare koji žive u udaljenim oblastima u kojima nema pristupa zdravstvenim uslugama.
- Stare koji imaju potrebe za zaštitom i podrškom, koji možda ne mogu biti pruženi u uslovima karantina i samo-izolacije.
- U ekstremnim slučajevima, stare kojima je onemogućen pristup pomoći koji potencijalno spasava živote, usled pritiska na zdravstvene sisteme i odluke da prioritet za lečenje imaju mlađe grupe.
- Izbijanja bolesti koja dovode do sloma sistema podrške u zajednicama, zbog čega će biti izolovani oni koji su najzavisniji od pomoći drugih, uključujući stare.

Najvažnije poruke

- Tretman se mora nuditi isključivo na osnovu kliničke procene.
- U oblastima u kojima je pristup vodi loš, ljudi koji su pod najvećim rizikom, uključujući stare, treba da dobiju sredstvo na bazi alkohola za ruke i informacije o njegovoj upotrebi u svrhu redukovanja rizika.
- U situacijama karantina ili samo-izolacije, moraju postojati sistemi koji će obezbediti da stari koji su izolovani, i oni kojima su potrebni zaštita i podrška, ne budu učinjeni još vulnerabilnijima i da mogu da imaju i dalje pristup esencijalnim proizvodima i podršci, uključujući hranu i vodu.
- Uticaji samo-izolacije na mentalno zdravlje takođe se moraju procenjivati i na njih se mora reagovati. Zajednicama moraju biti obezbeđene informacije o tome kako ostati povezan čak i kada direktan lični kontakt ne predstavlja opciju, na primer, podsticanje na pružanje pomoći donošenjem potrepština do nečije kuće i ostavljanjem ispred vrata, pisanjem ili razgovorom sa starom osobom kroz vrata.
- Ograničenja prava na slobodno kretanje koja su nametnule Vlade ili drugi akteri moraju biti proporcionalna, bezbedna, dostojanstvena i ne smeju biti diskriminatorna na osnovu godina.
- Zajednice moraju raditi zajedno na obezbeđivanju dobrobiti svih tokom reagovanja. Izbijanje bolesti može dovesti do sloma sistema podrške u zajednicama, zbog čega će biti izolovani oni koji su najzavisniji od pomoći drugih, uključujući stare. Moraju se sprovesti mere koje će sprečiti izolovanost starih. To se odnosi na pružanje podrške starima kojima je možda preporučena samo-izolacija da ostanu u kontaktu sa drugima i da imaju pristup esencijalnim potrepštinama.

5. Konfliktno i raseljeničko okruženje

Planiranje Vlada i humanitarnih organizacija u vanrednim okolnostima mora uzeti u obzir velike rizike sa kojima se suočavaju stari koji su izbegli i raseljeni, uključujući one koji žive u trenutnim konfliktima, i obezbediti pristup zdravstvenom tretmanu i zaštiti, uključujući obezbeđivanje pristupa nacionalnim zdravstvenim sistemima i bolnicama, bez obzira na pravni status.

Naročita pažnja potrebna je da bi se sprečila epidemija u postojećim konfliktnim okruženjima, te u izbegličkim ili raseljeničkim kampovima, u kojima je pristup vodi i drugoj infrastrukturi otežan, zdravstvene službe slabe i loše opremljene, a pristup starih informacijama ograničeniji. Kapacitet ulaganja u pripremljenost će verovatno biti nizak u zahvaćenim zemljama.

Humanitarne agencije i Vlade moraju implementirati planove za vanredne okolnosti kako bi obezbedile kontinuitet pristupa podršci u slučaju epidemije. Planovi za vanredne okolnosti treba da budu proaktivni po pitanju pristupa starih podršci i uslugama kao grupi pod visokim rizikom.

Najvažnije poruke

- Nacionalni planovi pripremljenosti moraju sadržati planove za izbegličke i raseljeničke kampove u vanrednim okolnostima tamo gde je to potrebno i regulisati pristup zaraženih starih osoba podesnom tretmanu bez obzira na njihov pravni status.
- Aktivni klasteri (npr. zdravstvo, zaštita) moraju početi sa planiranjem pripremljenosti, obraćanjem pažnje na rizike sa kojima se suočavaju stari i uvećanu verovatnoću akutnih zdravstvenih potreba.

- Do starih moraju dopreti jasne, tačne informacije, zdravstvena zaštita i podrška – pogledajte gornji odeljak “Svest i informisanje javnosti.”
- Starije izbeglice zaražene virusom moraju imati pristup nacionalnim zdravstvenim sistemima i bolnicama.

6. Razvojno i humanitarno planiranje

Stari se često zaboravljaju u razvojnim i humanitarnim strategijama i finansijama. U kontekstu COVID-19 i rizika koji predstavlja po stare, ovi rizici moraju biti eksplicitno identifikovani i razmotreni prilikom aplikacija i odluka o finansiranju na svim nivoima i u svim ambijentima.

Razvojno i humanitarno finansiranje imaće vitalnu ulogu u globalnom reagovanju na COVID-19. Stari se često zaboravljaju u razvojnim i humanitarnim strategijama i finansijama.

Najvažnije poruke

- U kontekstu COVID-19, usled svog uvećanog rizika, stari moraju biti eksplicitno identifikovani i uzeti u obzir prilikom alociranja finansija i odlučivanja o finansijama na svim nivoima i u svim okruženjima.
- Donatori moraju obezbediti da svi projekti koji se finansiraju, direktno targetiraju one koji su pod najvećim rizikom, uključujući stare, u merama prevencije i reagovanja.
- Akteri sa pravom ekspertizom moraju dobiti finansije, kako bi se obezbedila targetiranost reagovanja i zadovoljenost potreba onih koji su najugroženiji. Na primer, USD15m, koji je objavio UN Centralni Fond za pomoć u vanrednim okolnostima (CERF) alociran SZO-u i UNICEF-u, mora da obuhvati alokacije za finansiranje preventivnih akcija na nivou zajednice, koje su targetirane prema starima i onima sa već postojećim tegobama.
- Donatori koji obezbeđuju finansije za podršku razvijanju vakcine za COVID-19 moraju da obezbede da klinička testiranja obuhvate stare.

Gde možete pronaći dalje informacije

HelpAge International – Coronavirus: <https://www.helpage.org/what-we-do/coronavirus-covid19/>

Vebsajt o **korona virusu i starima** sa informacijama, podacima i uvidima u politike o COVID-19 i starima u državama u razvoju <https://www.corona-older.com/>

Humanitarni standardi uključivanja – minimalni standardi za humanitarne odgovore uključivanja starih i osoba sa invaliditetom <https://www.helpage.org/newsroom/latest-news/age-and-disabilityinclusive-humanitarian-response-minimum-standards-launched/>

SZO Strateški plan pripremljenosti i reagovanja na novi korona virus – mere javnog zdravlja za međunarodnu zajednicu, uključujući pristupačne komunikacione aktivnosti: <https://www.who.int/publications-detail/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>

SZO Smernice o komuniciranju o riziku i Akcioni planovi uključivanja zajednice za COVID-19 [https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)

Mind – Korona virus i vaše blagostanje <https://www.mind.org.uk/information-support/coronavirus/coronavirus-and-your-wellbeing/>

Alzheimer's Disease International – saveti i podrška za ljude sa demencijom
<https://www.alz.co.uk/news/adi-offers-advice-and-support-during-covid-19>

O Age International

Age International je međunarodni ogranak Age UK i Britanski član HelpAge globalne mreže. Naša misija je promovisanje dobrobiti, prava i uključivanja starih, tako da možemo svi da uživamo u budućnosti bez siromaštva, nejednakosti i diskriminacije.

O HelpAge International

HelpAge Globalna mreža bori se za prava starih u 85 država u svetu. Od malih *grassroot* organizacija do velikih međunarodnih tela, Globalna mreža je raznovrsna grupa od 154 organizacije sličnih uverenja koje pružaju podršku milionima starih da žive bezbedne, dostojanstvene i zdrave živote.

Kontakt

Ken Bluestone, Rukovodilac Politike i uticanja, Age International
Ken.bluestone@ageinternational.org.uk

Patricia Conboy, Rukovodilac Globalnog starenja, zastupanja i vođenja kampanja, HelpAge International
Patricia.Conboy@helpage.org

18. mart 2020. godine